مجلّة الواحات للبحوث والدراسات
ردمد 1112-7163
http://elwahat.univ-ghardaia.dz

استعمال النسج والأعضاء الجنينية للزرع وحكمه الشرعي

باحمد بن محمد رفيس
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.قسم العلوم الإنسانية شعبة العلوم الإسلامية جامعة غرداية. ص.ب. 74 بلغنم، غرداية 47009
bahmeda@rocketmail.com

ملخص -

يركز الباحثون جهودهم اليوم، في ميدان زراعة النسج والأعضاء على الجنين؛ لاحتواء جسده على الخلايا وافرة القدرات ومتعددة القدرات، لأنها أقدر على المحافظة على المنتج الجيني المنقول، ولنشاطها الانقسامي، ووفرة قدراتها التي تمكّها من إنتاج جميع أنواع الخلايا مع الاحتفاظ بخاصيتها الجذعية، وعدمإثارتها ردودَ الفعل المناعية إذا زُرعت في جسم آخر إلاّ قليلا. **وتهدف هذه الدراسة** إلى بلورة الإشكالات الأخلاقية الناجمة عن استعمال الأجنة في زرع الأعضاء والنسج، ومحاولة الوقوف على بعض الأحكام الشرعية ذات الصلة بها. **والإشكال المحوري للبحث:** ما مدى جواز إيقاف حياة الجنين لأخذ نسج أو أعضاء منه؟ بناء على ماهية الجنين؛ هل هو إنسان كامل الإنسانية أم مجرد كتلة من الخلايا؟ وما مدى مشروعية إنتاج لقائح فائضة أثناء التلقيح الاصطناعي أو إجهاض الحميل لذلك الغرض؟ **ويقوم البحث على محاور ثلاثة:** ماهية الجنين قبل نفخ الروح فيه، وتحصيل النسج والأعضاء منه، ثم الحكم الشرعي لهذه التصرفات. **ويسلك البحث منهجا استقرائيا** في تتبع نصوص الشريعة وكلياتها وأقوال الفقهاء والخبراء في المجال، **ومنهجا تحليليا** في بيان ماهية الجنين في أبكر أطواره، ومدى ارتباط أحكام التصرفات فيه بنفخ الروح. وقد **توصل البحث إلى نتائج عديدة** أهمها: الجنين قبل النفخ إنسان باعتبار مآله، فلا يجوز الإضرار به والقصد إلى إتلافه. يمكن الاستفادة من الإجهاض التلقائي أو العلاجي مع مراعاة الضوابط الشرعية. لا يجوز تلقيح فائض من البويضات ولا تخزينها وما حصل منها يُترك ليموت طبيعيا سدّا لذرائع الفساد. **وخلُص البحث إلى توصياتٍ** منها: ضرورة العمل على تطوير استخلاص الخلايا من المشيمة والحبل السري وتحفيز الخلايا البالغة التي تعدُّ بديلا عمليا للخلايا الجنينية.

الكلمات الدالة-

الجنين، زراعة النسج والأعضاء، نفخ الروح، الخلايا الجذعية، الجنين اللادماغي، اللقائح الفائضة.

The use of embryonic tissues and organs for transplantation and the Islamic Ruling about it

Abstract–

The researchers are focusing their efforts in the field of tissues and organs transplantation on the fetus. His body contains pluripotent and multipotent cells. These cells are more capable of preserving the transfused gene product, its divisive and propagation activity and its capacity to produce all kinds of cells while preserving its stem properties, And does not cause immune response in the recipient. This study aims at tackling the ethical issues resulting from the use of embryonic tissues and organs for transplantation, while trying to shed the light on the relevant Islamic ruling in this regard. The main problematic tackled this paper is the following: To what extent is it acceptable or not to stop the embryo's life to take cells or organs from it? Knowing that the embryo is at the pre-implantation phase, is he considered a complete human being or just a cells mass? To what extent is the production of a surplus from IVF legitimate? To what extent is it legitimate to perform an abortion of the embryo to take cells or organs from it? The study sheds the light on three main themes: the nature of the embryo before soul is breathed into it, deriving cells or organs from the embryo, in addition to the relevant Islamic ruling regarding these practices. The paper has adopted an inductive approach in following the Sharia texts, the Sharia schools and faculties, and the sayings of the different Fuqaha and experts in this field, and an analytical approach in showcasing the nature of the embryo in the pre-implantation phase and the links between clinically and medically interfering with it and the soul being breathed into it. The paper has reached several important results, mainly the following; the embryo even before the soul is breathed into is considered a human being, thus it is not acceptable to harm it and to aim to destroy it. Workers in this field can however take advantage of natural or therapeutic abortion while taking into account the Islamic rulings and regulations. It is not acceptable to perform artificial insemination on excess eggs (in case of IVF) neither is it possible to store them, and the surplus is left to die naturally to fight ethical corruption. The paper has reached some recommendations including the following: the necessity of working on developing the extraction of cells from the placenta and the umbilical cord, in addition to the stimulation of the adult cells which are considered to be a practical alternative to embryonic stem cells.

Key words –

Embryo, tissues and organs transplantation, stem cells, surplus eggs, anencephal

مقدمة -

تتميز خلايا الجنين بكونها ناشطة النمو، ماهرة التكيف، ولا تثير ردودَ الفعل المناعية إذا زُرعت في جسم آخر إلاّ قليلا. وقد اتجهت الأنظار نحو الأجنة عندما اكتُشف أَنَّ لبعض أنسجتها فوائد علاجية، من ذلك:

- - زرع خلايا البنكرياس لمرضى السكري.
- - زرع خلايا الكبد الجنيني في كبد المصاب ببعض الأمراض المناعية، فتعمل الخلايا المزروعة على تصنيع البروتين المناعي المطلوب[1].
- - زرع نخاع العظام للمرضى المصابين بالدمار الإشعاعي لنخاع عظامهم، بعد معالجة ضِدَّ السرطان.
- - وضع النسيج العصبي الذي يكوّن قشرة الغدَّة الكظرية للجنين في مكان مُعَين من مخ المريض بمرض الشلل الرعاش (باركينسون، Parkinson) فتجبُر المادَّةُ التي يفرزها النسيج المزروع النقصَ، وتصلِح الخللَ[2]. وقد تَمَّت أَوَّل عَمَلِية من هَذَا النوع في السويد في مستشفى كارولينسكا (Karolinska) في ستوكهولم يوم 30 مارس 1982م[3]. ثُمَّ تلتها محاولات مماثلة لعلاج أمراض أخرى قريبة من الشلل الرعاش، وهي مرض الخرَف المبكّر، المعروف باسم الزهايمر (Alzheimer)، ومرض رقص هنتنجتون (Huntington Chorea)[4].

كما تَطَوَّرَت إمكانية زراعة قطع نسيجية من المراكز العصبية الجنينية في وسط اصطناعي لتنمو وتتكاثر، ذلك لأنَّها تنتج مواد قادرة عَلَى تحريض نمو الخلايا العصبية وتمايزها في الجسم الذي تزرع فيه[5].

ولأخذ النسج والأعضاء، يجب:

-أن يكون الجنين مخلّقا، في مرحلة قابلة للنقل، فالاستفادة تتوقف إلى حدٍّ كبير عَلَى مدى نمو الأعضاء الجنينية، وَكلَّما كان الجنين أكبر كانت الزراعة منه أفيد، والنتائج أحسن[6].

- أن تكون أعضاؤه حية صالحة للنقل، غير مشوَّهة ولا مريضة، وَلِذلك يتِمُّ إسقاط الجنين حَيا بالإجهاض العمد.

وقد ارتفعت أصوات المانعين خشيةَ أن تحمل المرأة بقصد الإجهاض وبيعِ جنينيها لأخذ أعضاء منه. واقترح البَعض الاكتفاء بالإجهاضات التلقائية، فهي تشكِّل نسبة 10-20 % من حالات الحمل، لَكِن هَذَا لا يصلح، لأَنَّ نسبة الأخطاء الصبغية عالية فيِ الإجهاضات التلقائية، كما أَنَّها تكون غالبا مصحوبة بنسبة كبيرة من التلوثات الجرثومية، ممَّا يحول دون استعمالها للزرع أو العلاج[7].

ورأى البَعض أَنَّ الإجهاض العلاجي الذِي يُلجأ إليه لإنقاذ الأم من ضرر مهلك، قديوفّرِ أعضاء جنينية إذا كان الجنين في مرحلة لا تُرتجى له الحياة إن

هو خرج من بطن أمه[8].

والناظر في المسألة يتجاذبه أمران:

- مدى الراحة التي يجدها المرضى الذين يعانون من قصور وظيفي أو من داء عضال، كمرضى السكري الذين يحتاجون إلى حقن الأنسولين، ويمتنعون طيلة حياتهم عن كثير ممَّا يشتهون من أنواع المأكولات، وَلعلَّهُم رغم ذلك يعانون من الكثير من المشاكل الصحية الناجمة عن ذلك الداء؛ ومرضى الكلى الذين ترتبط حياتهم بآلات يَمُرُّون عَلَيْهَا مَرَّتيْن أو ثلاثا كُلَّ أسبوع لتقوم بتصفية دمهم، ممَّا ترسَّب فيه من سموم، وما يرون من جرَّاء ذلك من العنت والعذاب، وغيرهم... فَهَؤُلاَءِ متى توفَّر لهم سبيل العلاج بتلقِّي أعضاء جنينية صالحة سهلة الزرع، سريعة التكيف والتقبُّل، فقد تحققت لهم مصلحة لا تقدَّر بثمن.

- اعتبار الجنين إِنسَانا له حقوقه فلا يجوز السطو عليه وسلبه تلك الحياة مهما بلغت الحاجة إلى ذلك.

وهنا تَظَهَرُ ضرورة التفكير المعمَّق في الموضوع، ووضعه في إطاره الشرعي والخلقي، وَذلك بتقصِّي الضوابط التي ينبغي أن تتقيد بها هذه التصرفات.

وتتصدر الخلايا الجذعيةُالجنينية قائمةَ النسج المرشحة للزراعة. والخلايا الجذعية هي خلايا أولية غير متمايزة، لها قابلية التجدد الذاتي (Auto renewal) بالانقسام المتساوي، وإنتاج خلايا متمايزة أو تجديدها. ولها قدرة على التمايز (differentiation) في ظروف معينة تحفِّزها عوامل داخلية وخارجية، فتنتج مختلف خلايا الجسم بأشكالها المتباينة، ووظائفها المتنوعة، وهو ما يسمى باللدونة (plasticity). ولها القدرة على التكاثر في طبق المخبر (in vitro proliferation) فيمكن تكثير عددها أو تحفيزها مخبريا لإنتاج خلايا متخصصة داخل أنبوب الاختبار.

لكن القدرة على التمايز ليست واحدة بالنسبة لكل أنواع الخلايا الجذعية، فكلما نما الإنسان تضاءلت تلك القدرة، ويمكن تمييز أربعة أنواع منها:

1- **خلايا جذعية كاملة القدرات** (totipotents)، لها القدرة على تكوين كل خلايا الجسم المتمايزة، وبإمكانها إعطاء كائن كامل إذا تطورت في الرحم. وهي توجد في الجنين بعد التلقيح، إذ تنقسم البيضة الملقحة إلى قسمين ثم أربع... وتعطي بعد عدة انقسامات متساوية خلايا كاملة القدرات؛ يمكن لكل خلية منها منفردة أن تعطي جنينا كاملا لو فصلت وزرعت في الرحم، وهو الشأن في حالة التوائم الحقيقية... ويكون ذلك خلال الأيام الأربعة الأولى التي تلي عملية التلقيح في مرحلة التوتة (morula).

2- **خلايا جذعية وافرة القدرات** (Pluripotents)، وهذه يمكنها التطور والتمايز لإعطاء أي نوع من أنواع الخلايا في الجسم لكنها لا تعطي جنينا كاملا لعدم قدرتها على تكوين الخلايا الداعمة للجنين كالمشيمة والحبل السري... وتكون في الجنين في مرحلة الكيسة الأريمية (blastocyst) بين اليوم الخامس

والسادس، وتؤخذ من كتلة الخلايا الداخلية (inner cell mass) [9].

ويمكن الحصول على الخلايا الجذعية الوافرة من الحدبة التناسلية للجنين (genital ridge) في أسبوعه السادس أو السابع إذا ما سقط تلقائيا أو اختياريا، وتسمى خلاياه الخلايا الجرثومية الجنينية (embryonic germ cells).

3- **خلايا جذعية متعددة القدرات** (multipotents)، تعطي عدة أنواع من خلايا الجسم المتمايزة لكنها تعجز عن إعطاء كل الأنواع، لأنها دخلت مرحلة التمايز فهي خلايا محددة (determined cells) منها مثلا خلية الدم الجذعية (haematopoietic cells) فهي تعطي كل خلايا الدم (الحمراء، والبيضاء بأنواعها)، والصفائح الدموية، لكن لا يمكنها إنتاج خلايا العظم أو الجلد مثلا. وهي موجودة في الجنين خلال تشكل الوريقات الثلاث في مرحلة المعيدة (gastrula) في نهاية الأسبوع الثاني.

وعموما تشكّل خلايا الوريقة الظاهرية (ectoderm) نسيج الجلد والمراكز العصبية والأعضاء الحسية. وتشكّل خلايا الوريقة الباطنية (endoderm) أعضاء جهاز التنفس والهضم. أما خلايا الوريقة الوسطى (mesoderm) فتشكّل العظام والغضاريف والعضلات والأحشاء والنسج الضامة[10]. وتنخفض كفاءة الخلايا متعددة القدرات مع نمو الجنين حتى تغدو قليلة القدرات (oligopotents) رباعية القدرات (tetrapotents) وثلاثية القدرات (tripotents) وثنائيتها (bipotents).

وهذه الخلايا لا يُتحصل عليها إلا من جنين مجهَض، ولا يمكن استنباتها مخبريا.

4- **خلايا جذعية وحيدة القدرات** (unipotents) وهي التي لا تقدر إلا على إنتاج نوع متخصص واحد رغم حفاظها على قدرة التجدد الذاتي. ومثالها خلايا الكبد (hepatocytes) التي تملك القدرة على تجديد كبد كامل انطلاقا من حوالي 25% من كتلته الأصلية. وهي خلايا تتكفل بتجديد ما يتلف من النسج طيلة حياة الإنسان، ولا توجد في كل الأعضاء؛ فالقلب والبنكرياس مثلا لا توجد فيهما خلايا جذعية ولا يمكن تجديدهما بعد تلفهما.

ويركّز الباحثون جهودهم على الخلايا الجنينية وافرة القدرات (pluripotents)، ومتعددة القدرات (multipotents)، لسهولة استخلاصها وفاعليتها في الزراعة. وهي تشكل إغراء حقيقيا للخبراء والممارسين، لما لها من طاقة كامنة للتكيف الواسع والانقسام السريع. وقد أثبتت البحوث ما لهذه الخلايا من قدرة على التوالد والاحتفاظ بخاصيتها الجذعية[11].

ويعود ذلك النشاط لعمرها الفتي ولنشاط إنزيم التيلوميراز (telomerase) الذي يوجَد في المرحلة الجنينية الأولى والذي يعمل على تجديد طول التيلومير (telomere) المسؤول عن النشاط الانقسامي للخلية، وهو الإنزيم الذي يتوقف بعد الولادة؛ فيبدأ طول التيلومير بالتناقص مع كل انقسام خلوي، حتى تصاب

الخلية بالشيخوخة وتموت.

لذلك يعتبر العلماء أنفسَهم محظوظين حين تسمح تشريعات بلدانهم بالتصرف في الأجنة البشرية.

ويرى معظمهم في اللقائح الفائضة من مشاريع التلقيح الاصطناعي فرصة لا يصح إهدارها بترك الأجنة تموت دون أن تستغل في العلاج الطبي وزراعة الخلايا الجذعية.

أهم مصادر الخلايا الجذعية الجنينية[12]:

- **الحميل** (fetus) و هو الجنين الذي بلغ تسعة أسابيع فما فوق.

تحتوي أعضاء الحميل على خلايا جذعية نشطة، وحتى بعد الميلاد يبقى عدد كبير من تلك الخلايا الجذعية الحميلية مستمرا في نشاطه، ويتضاءل نشاطها مع تقدم الحميل في العمر، فهي خلايا جذعية متعددة القدرات (multipotents). لكن تبقى أيضا بعض الخلايا وافرة القدرات (Pluripotents)؛ منها الخلايا الجرثومية البدائية GES (Embryonic germ cells) في الحدبة التناسلية، وقد استخلصها لأول مرة الدكتور جون جيرهارد وفريقه عام 1998.

والحصول على تلك الخلايا لا يتم إلا بعد سقوط الجنين إما اختياريا أو اضطراريا.

- **السائل الأمنيوسي**: (Amniotic Liquid)

يمكن استخلاص خلايا جذعية من السائل الأمينوسي، وهو ما فعله أول مرة الباحث مينق سونتسي (Ming Songtsai) في طايوان سنة 2005 لما أجرى خزعة أمينوسية لحمل في الثلاثي الثاني، وعزل خلايا جذعية سماها الخلايا الجذعية الوسيطية المشتقة من السائل الأمينوسي (amniotic fluid derived mesenchymal stem cells) [13].

والحصول على خلايا السائل أيسر من نزعها من جنين حي.

- **الحبل السري والمشيمة**: (Umbilical cord and placenta)

وجد العلماء في الحبل السري والمشيمة عددا كبيرا من الخلايا الجذعية الدموية متعددة القدرات. وكان أول اكتشاف لها على يد شركة (Anthrogenesis) عام 2001م.

وقد تمكن العلماء من تكثير تلك الخلايا. وبما أن المشيمة مما يتخلص منه بعد الولادة فإن استخدامها يحد من استعمال الأجنة، ولا يطرح أي إشكال أخلاقي أو شرعي.

من مجالات استعمال الخلايا الجذعية:

العلاج الخلوي (cell therapy):

تستعمل الخلايا الجذعية لعلاج الأمراض المستعصية الناتجة عن تعطل الوظائف الخلوية أو تلف الأنسجة. وفي العلاج الخلوي تحفَّز الخلايا للتمايز نحو نوع محدَّد من الخلايا لترميم ما تلف. وهذا يندرج ضمن الطب التجديدي

(regenerative medicine) الذي يعمد إلى صيانة الجسم وإصلاح ما تلف من النسج والأعضاء.

ومن الأمراض التي غدا من الممكن علاجها بالخلايا الجذعية:

- أمراض القلب: مثل مرض انسداد القلب (myocardial infarction) المؤدي إلى موت جزء من عضلة القلب بسبب انسداد الشرايين التاجية، فتزرع خلايا جذعية داخل المنطقة المصابة لتعوض التلف. وكذا مرض الفشل القلبي (heart failure).
- أمراض الجهاز العصبي: مثل الشلل الرعاش (باركنسون) الناتج عن تلف خلايا في المخ ونقص الدوبامين مما يؤدي إلى اضطراب في التوافق العصبي العضلي وحدوث الرعشة اللاإرادية المستمرة وما يرافقها من أعراض.

ومرض الخرف المبكر (الزهايمر) المؤدي إلى فقدان الذاكرة والتقلبات المزاجية وفقدان بعض وظائف الجسم نتيجة فقدان خلايا عصبية في قشرة المخ.

وإصابات الحبل الشوكي نتيجة صدمات أو أورام تفقِد المصاب وظائف الحركة أو الإحساس في بعض مناطق الجسم.

وبزراعة خلايا جذعية في المناطق المتضررة تنتُج دوائر عصبيةٌ جديدة ترمِّم التالف بإذن الله.

لكن هذه الآمال الطبية لم تتحقق بشكل تام ميدانيا بعد، ولا تزال الجهود حثيثة.

- أمراض الجهاز المناعي: وتهدف المعالجة إلى تجديد الجهاز المناعي عند الإنسان بعد تخربه بأمراض مناعية ذاتية (auto immune diseases)، أو تقليل مناعة الجسم ليتمكن من استقبال عضو مزروع، أو توجيه المناعة نحو أمراض معينة كزراعة خلايا جذعية موجَّهة ضد الخلايا السرطانية[14].
- مرض السكري: الناتج عن اضطراب الاستقلاب الخلوي وصعوبة تحويل الغذاء إلى الطاقة ما يؤدي إلى ارتفاع تركيز السكر في الدم ومضاعفات خطيرة. والسبب المباشر هو نقص إنتاج الأنسولين أو عدم فعاليته.

ويكون نقص الأنسولين ناتجا في الغالب عن تلف الخلايا "بيتا" المنتجة له والموجودة في جزر لانجرهانس داخل البنكرياس، أما عدم فعاليته فترجع إلى عدم استجابة مستقبلات الأنسولين الموجودة في مختلف نسج الجسم بشكل صحيح، ويأمل العلماء أن يتمكنوا من علاج ذلك بحقن خلايا جذعية جنينية في المريض.

الحكم الشرعي لاستعمال الأجنة في زراعة الأعضاء:

لقد كرَّم الله الإنسان وسخَّر له ما في السموات وما في الأرض، وأمره بالنظر في الكون، وأباح له استغلالَه والاستفادةَ منه بما يحقِّق له النفع والصلاح؛ يقول سبحانه وتعالى:**وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنْ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا**] (سورة

الإسراء، آية 70)، ويقول عزَّ من قائل: [**وَسَخَّرَ لَكُمْ مَا فِي السَّمَوَاتِ وَمَا فِي الأَرْضِ جَمِيعًا مِنْهُ إِنَّ فِي ذلك لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ**] (سورة الجاثية، آية 13).

وفي الوقت ذاته، حرَّم عليه كلَّ ما من شأنه أن يَمُسَّ بكرامتِه وحقِّه في الحياة، أو يوقِع الأذى بجسده أو أعضائه، أو يؤدِّيَ إلى اختلاط أنسابه، حمايةً للمجتمعات والأفراد، من أسباب التدهور والفساد.

وحُكم الاستفادة من الأجنة في زراعة الأعضاء موضوعٌ غضٌّ لم يستقرَّ بعدُ، عَلَى الرغم من دخوله حيّز التطبيق في مجالات عِدَّة. فحرارة النقاش حوله لم تخمُد، والمستجدَّات فيه لا تزال تظهر، ولا يزال يُطلعنا العلم بين الفينة والأخرى عَلَى ابتكارات جديدة.

وبين من يدعو إلى اعتبار المصالح المرسلة وحفظ النفوس والعمل عَلَى علاج أسقامها، ومن يدعو إلى النظرة القيميَّة للإنسان باعتباره مكرَّما، حَيًّا ومَيِّتًا، جنينا وبالغا، يَظهر تعارضُ الآراء واختلافُ وجهاتِ النظر.

لذا فَإِنَّ محاولة الوقوف عَلَى الحكم الشرعيّ في هذه النوازل التي لم يتناولها نصٌّ مباشر من كِتَاب ولا سنة، ولم يبحث فيها علماء المسلمين القدامى، تتطلَّب استعراضَ أقوال العلماء المعاصرين وآرائهم عَلَى ضوء ما عَرفوه من معطيات الطبِّ، وما أعملوه من أصول الشريعة في بناء الأحكام.

ويُعنَى البحث ببيان حقيقة التصرُّفات التي تسبِّب للجنين ضرَرا كُلِّيّا أو جُزئِيا عند أخذ أجزاء منه لزراعتها في جسد مريض.ثم إسقاطُ الحكم الشرعيّ عَلَيْهَا. وذلك يختلف باختلاف المرحلة التي يكون فيها الجنين؛ بعد نفخ الروح أو قبله.وبحال الجنين إن كان ميتا أَو حيًّا، حقيقة أو حكما.

أ. بعد نفخ الروح:

يتفِقُ العلماء جميعا عَلَى عدم جواز المساس بالجنين بعد أن تنفخ فيه الروح، ما دام حَيا لم تخرج روحُه، سواء أكان في البطن أو خارجه، سقَط تلقائيا أو بفعل فاعل. وسواء أكان في مرحلة يمكن أن يعيش فيها أو في مرحلة لا يعيش فيها مثلُه[15].

كما يذهب جلُّهم إلى جواز الانتفاع بالجنين الميت، سواء أكان موته داخل البطن أو خارجه، في أخذ أعضاء منه لزراعتها في المرضى، شريطة مراعاة الضوابط التالية:

1. التحقق من موت الجنين بخروج روحه، أو بصَيرورة خلايا جسده عاجزة عن النمو والاغتذاء.
2. قيام الضرورة الملجئة إلى ذلك الانتفاع.
3. أن يغلب عَلَى الظنّ تحقيق مصالح معتبرة للآدمي الذي يُزرع فيه.
4. أن لا تُعلَم طريقة أخرى تحقِّق تلك المصالح.

ب. قبل نفخ الروح:

يبقى الخلاف في شأن استعمال الأجنَّة للزراعة محصورا في الأجنَّة الحيَّة التي لم يُنفخ فيها الروح، ويمكن حصر ذلك الخلاف في رأيين:

الأول- رأي أغلب العلماء المعاصرين:

يذهب أغلب العلماء المعاصرين إلى القول بعدم جواز إجهاض الجنين الذي لم يُنفخ فيه الروح من أجل الاستفادة بجسده.أَمَّا إن سقط تلقائيا، أو تَمَّ إجهاضه بغرض إنقاذ الأم من ضرر محقَّق، فحينذاك يجوز الانتفاع بجسده في زراعة الأعضاء، ويشترطون لِذلك شروطا منها:

- القطع باستحالة حياته.
- موافقة الأبوين أو الولي.
- عدم تقاضي مقابل مادي.
- استعمال الجنين لصيانة حياة مستفيد يتمتع بحياة محترمة شرعا (غير مهدور الدم) أو لإحياء وظيفة أَسَاسِيَّة من وظائف الجسم[16].
- صيانة بَقِيَّة أعضائه بالاستعجال بدفنها كما هو مقرَّر شرعا.
- إذا تَمَّ الإجهاض عمدا بغرض استعمال جسد الجنين فَإِنَّه يحرُم ذلك سدًّا لذريعة الفساد، ومعاملة للجاني بنقيض قصده[17].

وجاء في توصيات الندوة الفقهيَّة الطبّيَّة الخامسة بالكويت، حول موضوع زراعة الأعضاء، المنعقدة في الفترة ما بين 23-26 ربيع الأول 1410هـ، اشتراط الضوابط التالية:

- لا يجوز إحداث إجهاض من أجل استخدام الجنين لزرع أعضائه في إِنسَان آخر، بل يُقتصر عَلَى الإجهاض التلقائي أو الإجهاض للعذر الشرعي.
- إذا كان الجنين قابلا للاستمرار في الحياة فينبغي أن يتَّجه العلاج الطبّي إلى استبقاء حياته والمحافظة عَلَيْهَا لا إلى استثماره لزراعة الأعضاء.
- لا يجوز أن تخضع عمليات زرع الأعضاء للأغراض التجاريَّة عَلَى الإطلاق.
- لا بُدَّ أن يُسنَد الإشراف عَلَى هذه الأمور إلى هيئة معتبرة موثوقة.
- وَفي كَافة الأحوال يجب احترام جسم الإنسَان وتكريمه[18].

وَفي قرار مجلس مجمع الفقه الإسلاَمِي في دورته السادسة عن "زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي":

«إذا كان المصدر للحصول عَلَى الأنسجة هو خلايا حيَّة من مخ جنين باكر (في الأسبوع العاشر أو الحادي عشر) فيختلف الحكم عَلَى النحو التالي:

(أ) الطريقة الأولى: أخذُها مباشرة من الجنين الإنسَاني في بطن أمِّه بفتح الرحم جراحيًّا، وتستتبع هذه الطريقةُ إماتةَ الجنين بِمُجَرَّدِ أخذ الخلايا من مخه، ويحرم ذلك شرعا.

إلاّ إذا كان بعد إجهاض طبيعي غير متعمَّد، أو إجهاض مشروع لإنقاذ حياة الأم وتحقُّق موت الجنين مع مراعاة الشروط التِي سترد في موضوع الاستفادة من الأجنَّة في القرار رقم 6/8/59 لِهذه الدورة.

(ب) **الطريقة الثانية:** وهي طريقة قد يحملها المستقبل القريب في طياته[19]، باستزراع خلايا المخّ في مزارع للإفادة منها، ولا بأس في ذلك شرعا، إذا كان المصدر للخلايا المستزرعة مشروعا، وتَمَّ الحصول عليها على الوجه المشروع»[20]

واختلفوا في الإذن باستعمال الأجنَّة عَلَى قولين:

أحدهمايرى أَنَّ الأصل ألاَّ يحلَّ أخذ شَيْء من جسد الميِّت إلاَّ بإذن منه صدر قبل موته. لكنَّ الإذن من الجنين قبل وفاته غير متصوَّر، ولا يُقبَل إذن والديه فهما لا يملكانه، لأَنَّ إذنَ الإنسَان فيما لا يملك لا قيمة له، كما أَنَّ الوالدين لا يملكان التبرُّع بِشَيْءٍ من جسد الجنين، لا عن طريق الإرث لأَنَّ الإرث لا محلَّ له بالنسبة لجسد الميت، ولا عن طريق النيابة الشَّرعِيَّة لأَنـَّها تنتهي بالموت وهي مقيَّدة بعدم الضرر في الشرع.

لكنَّ المعتبر في جواز استعمال جسد الجنين هو وجود الضرورة، بِأَن يترتب عَلَى ذلك إنقاذ إِنسَان قياسا عَلَى ما ذهب فريق من الفقهاء المسلمين بجواز أكل المضطرّ من جثة آدمي مَيت[21].

والثاني: يرى وجوب استئذان ورثته من أبوين أو غيرهما لأَنَّ الكرامة التي هي حقٌّ من حقوق الإنسَان تؤول بموته إلى ورثته، وهم مخوَّلون في رعايتها والمحافظة عَلَيْهَا أو التنازل عنها بالإيثار ضمن حدود الشرع، فيتوقَّف الأمر عَلَى إجازة الورثة، نظرا لحقّ الكرامة الموصولة بينهم وبين الميت لا من حيث إنَّ مِلكا تحوَّل إليهم(22).

وتبقى حالة خَاصَّة يذكرها المختصُّون وهي:

الاستفادة من الجنين اللادماغي:

اتجه بَعض الأطباء إلى محاولة الاستفادة من الجنين اللادماغي وهو الجنين الذي ليس له فصَّان مخيَّان، وَإِنَّمَا له جذع دماغ يقوم عَلَى الوظائف الحيويَّة الأَسَاسِيَّة كالتنفُّس والدوران، وتكون حياته محدودة [23] لأَنَّ جذع المخ يكون مكشوفا للهواء، عرضة للعدوى المتلِفة، وغياب الغدة النخامية يُفضي إلى انهيار هرموني عام، علاوة عَلَى وجود عيوب خَلْقية أخرى في الغالب الأعَمّ من الحالات. وقد عمدت بَعض الدوائر الصحية إلى إبقاء اللادماغي تحت أجهزة الإنعاش لِمُجَرَّدِ خروجه من البطن (إما بقيصرية أو طبيعيا) ثُمَّ فحصِه دوريا حَتى تتحقق من موته، حينها تأخذ منه الأعضاء المطلوبة وَهُوَ تحت الأجهزة.

لكنَّ الإشكال العويص في حالة اللادماغي هو صعوبة تشخيص موته، إذ ليس بالإمكان القياس الكهربائي لعدم وجود الفصَّين المخيين، كما أَنَّ غياب المنعكسات العصبية للعين لا يُعتمد عليه، وَذلك لتفشِّي الاختلالات في الشبكية والعصب البصري، فتبدو النتيجة كَأَنَّه مات وَهُوَ لم يمت. والتشريح الدقيق أثبت - في كثير من الحالات - وجود بقايا نسيج مخيّ متلبِّس بجذع المخ.كما أَنَّ جذع المخ يقوم أحيانا بِبَعْض وظائف المخ الغائب[24].

فمثل هَذَا الجنين إذا وضع تحت أجهزة الإنعاش - وهذا ضروري لضمان بقاء النسج والأعضاء حيَّة - يصعب التمييز بين موته وحياته. وإذا نـزعت أجهزة الإنعاش وانتُظر توقُّف نبضه وتنفُّسه الوقتَ الضروريَّ للتأكُّد من موته تلِفت أغلب الأعضاء ولم تعد صالحة للزراعة.

لِذلك ذهب بَعض الأطبّاء فيالغرب إلى القول بجعل غياب المخّ مساويا للموت، ودعَوا إلى السماح بأخذ الأعضاء من اللادماغي بِمُجَرَّدِ ميلاده، وقد قوبل هَذَا الرأي بالرفض، لأَنـَّه اعتداء عَلَى إِنسَان حيّ وقتلٌ له، كما رُفضت

مطالبةُ بَعض الأطبّاء بهدر حياة اللادماغي، بدعوى أنـّه آيل إلى الموت لا محالة.

وشرعا لا يجوز التعرُّض لهذا الجنين، ولا إيذاؤه بالتجارب أو بأخذ الأعضاء منه حَتى يُتيقَّن من موته، مهما أَدَّى ذلك إلى تلف الأعضاء وفوات مصلحة استغلالها[25] لأَنـَّه شرعا لا يجوز الإجهاز عَلَى المحتضِر، ومن فعل يعتبر قاتلا، ويجب عليه القصاص[26].

ولا يزال النقاش محتدما في الغرب بين من يعتبر الجنين في مراحله الأولى مجرد كتلة من الخلايا، وأنه لا يحظى بالحرمة الإنسانية بعد، وبين من يرى أن الحياة الإنسانية تبدأ منذ التلقيح، وأن اعتبار الجنين مجرد كتلة من الخلايا انتهاك لحقوق الإنسان وامتهان للحياة البشرية.

وفي حين يشغل هذا الجدل مراكز البحث ومجالس القرار في الغرب، يستبق العلماء في أقصى الشرق الحدث، ففي الصين واليابان وسنغافورة تتم تلك الممارسات بلا قيود، ما يجعل ثلاثة أرباع الباحثين يأتونها من أمريكا وأوروبا، ما دفع الاتحاد الأوروبي وأمريكا إلى إعادة النظر في التشريعات المتعلقة بالجنين.

ويبقى مفهوم بداية الحياة الإنسانية هو الفيصل في المجال.

ماهية الحياة الجنينية في المراحل الأولى

لقد كان الجنين في القديم يعتبر جزء من أمه حتى يولد فيستقل بحياته. ثم جاءت النصوص الشرعية لتؤكد بأن الجنين ينفخ فيه الروح بعد مدة من مكوثه في الرحم. وبقي السؤال مطروحا عن ماهية الجنين قبل النفخ:

فمن هو الجنين قبل نفخ الروح فيه؟

- هل هو آدمي؟ إنسان يتمتع بِكُلّ مَا للإنسان من حقوق، ومن ذلك عصمة دمه وحرمة قتله؟
- أم هو جزء من أمِّه؟
- أم هو شَيْء من الأشياء، شَيْءٌ نافع رُبَّمَا، لَكِن لا حُرمة له ولا آدميَّة فيه؟

يقرُّ الكثير من علماء الطبيعة اليوم أَنهُم لم يتَوَصَّلُوا بوسائلهم إلى تحديد ماهية الحياة، وَأَنهُم أصبحوا أكثرَ تواضعا حيال دراستها؛ فهم يدرسون الأحياء، والظواهر الفيزيوكيمياويَّة التي تدعمها وتُبقيها حيَّة دون تقديم تعريف نهائي للحياة، يقتربون منها دون أن يحيطوا بها علما.

ويقول عنها بَعضهم: لا يمكننا إِلاَّ أن نقول إِنَّها لغز»[27]. لكنَّهُم في هذه السنين الأخيرة، لَمَّا انتشرت عمليات التلقيح الاصطناعي، وما ينجم عنها من مزيد من اللقائح الفائضة، وظهرت الحاجة إلى استخلاص الخلايا الجنينية... يدأبون عَلَى طرح التساؤل الذي طالما تكرَّر:

متى يُعتبر الجنين إنسانا؟ وَإلى أيّ مدى يمكن أن نذهب في تصرُّفاتنا عَلَى الأجنة؟

وللجواب عَلَى هَذَا السؤال عمِل كلٌّ عَلَى شاكلته، واجتهد في الأمر برأيه.

فذهب البعض إلى اعتبار اليوم الخامس عشر من عمر الجنين حدًّا فاصلا؛

واعتمدوا في ذلك عَلَى أَدِلَّة بيولوجيَّة:

ففي المرحلة الأولى وَحَتى اليوم الخامس، تعيش البيضة الملقحة عَلَى مدَّخرات الأم، والخلايا لا تزال غيرَ متخصِّصة، وكل واحدة منها يمكن أن تعطيَ جنينا كاملا لوحدها. وبعد اليوم الخامس يتِمُّ العلوق، لَكِن حَتى اكتمال ذلك العلوق في نهاية الأسبوع الثاني تبقى البيضة قابلة للانشطار لتعطي توأمين. من هنا اتُّخذ القرار بتسمية كتلة الخلايا هذه قبل اليوم الخامس عشر بما قبل الجنين (Preembryo)وبالسماح بإجراء كُلّ التجارب عليه، أو بإتلافه[28].

فالحياة الإنسانية إذن لا توجد في الجسم متى كان ذلك الجسم قابلا للانقسام (Anhomeomerous) بحيث إذا قُسم أعطى شخصين جديدين وليس نصفي جثّة[29] ؛ ويؤكِّد ذلك إمكان إعطائه توأمين إذا حدث له انشطار.

ثم إن الحياة الإنسانية تبدأ عند ظهور الوعي والإحساس في الجنين، وذلك لا يكون قبل اليوم الخامس عشر من التلقيح. ذلك لأن خلايا الجنين قبل ذلك اليوم لا تزال كاملة القدرات، وبإمكانها إعطاء أكثر من جنين واحد ما يدل على أن هوية الجنين لم تتحدد بعد، كما أن الخلايا لم تتمايز ولم تكتسب وظائفها، ومنه فإن الخلايا العصبية الحساسة لم تتشكل ولا يمكن أن يكون الجنين حساسا بدون خلايا عصبية[30].

ويركِّز بَعضهم عَلَى العلوق، فالجنين قبل العلوق لا حرمة له، لكنَّهُ إذا علق بالرحم أصبح ذا حُرمة وحرُم المساس به أو الجناية عليه، بل يَرى بَعضهم أَنَّ لحظة العلوق أهمُّ من لحظة الميلاد، لأَنَّ لحظة الميلاد يمكن تسبيقها بافتعال الوضع، أَمَّا لحظة العلوق فهي دقيقة ومحدَّدة، ولا تُستأخَر عن أجلها ولا تُستقدَم[31].

ويلاحَظ أَنَّ بَعض المعاصرين من العلماء المسلمين يرون أَيضا أَنَّ العلوق هو المبدأ الحقيقي لحياة الجنين.

يقول الدكتور موريس بوكاي[32]: «إ نَّ النصوص التي تورد تَطَوُّر الجنين تَدُلُّ بوضوح أَنَّ الإنسَان يُخلق انطلاقا من مرحلة العلقة»[33].

ويقول الدكتور القضاة[34] بعد أن ذكر حديث حذيفة τ: «ونلاحظ هنا أَنَّ الحساب يبدأ بعد الاستقرار في الرحم، أي بعد العلوق، فإذا حدث إجهاض فَإِنَّما هو بعد العلوق، أَمَّا ما يحدث قبل العلوق فليس إجهاضا»[35].

ويقول الدكتور عبد المالك أمين[36]: «تعريف الحمل هو بعد علوق اللقيحة في جدار الرحم...ونحن مُتفقون أَنَّ اللقيحة قبل أن تعلق لا تعتبر حملا»[37].

ومن المعاصرين من يُفَسِّرُ كلمة الاستقرار في الرحم في كلام المتقدمين بالعلوق. يقول الدكتور علي الصوَّا[38]: «القَضِيَّة في تقديري - وَهُوَ ما ذهب إليه الإمام الغزالي لَأَنَّها قَضِيَّة محسومة، وهي أَنَّها يجب أن تؤخذ من تاريخ علوقها»[39].

ويقول الدكتور البوطي[40]: «والمالكيَّة خالفوا في أصل الجواز فأفتوا بحِرمة الإسقاط مذ اليوم الأَوَّل من العلوق»[41].

لكنَّ العلماء المتقدِّمين لم يكونوا يقصدون بكلمة الاستقرار إلاَّ وقوع النطفة

في الرحم، إذ لم تكن فكرة علوق الجنين في الرحم في اليوم السابع معروفةً [42]، وكانت مرحلة النطفة تدوم عندهم أربعين يوما، ثُمَّ تتحوَّل إلى مرحلة العلقة. فالإباضية والمالكيَّة والإمام الغزالي ومن سار حذوهم جميعا كانوا يحرّمون الإجهاض منذ دخول النطفة إلى الرحم.

أَمَّا الاستشهاد بالآيات التي تصف الإنسَان بِأَنَّه خُلق من علق فهي لا تَدُلُّ عَلَى أَنَّ ما قبل العلوق غير معتبر، أو لا يوصف به خلق الإنسَان. بل عَلَى النقيض من ذلك توجد آيات كثيرة تنصُّ عَلَى خلق الإنسَان من نطفة، يقول تَعَالَى:

- [خَلَقَ الإنسَانَ مِن نطْفَةٍ فَإِذَا هُوَ خَصِيمٌ مُّبِينٌ] (سورة النحل: 4).
- وَاللَّهُ خَلَقَكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نطْفَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ , أَزْوَاجًا] (سورة فاطر: 11).
- إِنَّا خَلَقْنَا الإنسَانَ مِن نطْفَةٍ اَمْشَاجٍ نبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعاَم بَصِيرًا] (سورة الإنسان: 2).

فيبقى القول بأَنَّ العلقة هي أَوَّل مراحل الحمل، وَأَنَّ مرحلة النطفة تَسقط من الاعتبار قولا عاريا عن الدَّلِيل.

فالنطفة مرحلة من مراحل الحمل كالعلقة والمضغة تماما، وهي ليست محلَّ نـزاع، وَإِنَّما الخلاف يكمن في حقيقة الحياة الموجودة لدى الجنين قبل أن تنفخ فيه الروح.

هذا عن ماهية الجنين، أما عن نوع الحياة التي توجد فيه قبل نفخ الروح ففيها الخلاف ذاته.

حياة الجنين قبل نفخ الروح:

يشبِّه بَعض العلماء نوع الحياة الموجودة في الجنين قبل أن تُنفخ فيه الروح بالحياة التي تبقى في النسج والأعضاء بعد موت صاحبها، فهي ليست روحا بالتأكيد، لكنَّهَا صالحة لإبقاء العضو أو النسيج نافعا يمكن نقله إلى جسم آخر، فيؤدِّي فيه المهمَّة التي كان يُؤَدِّيها في الجسم الأصلي الذي تولَّد عنه.

ولقد أثارت قَضِيَّة تحديد نهاية الحياة إشكالا كبيرا في الأوساط العِلمِيَّة والطِّبِّيَّة.

فمتى يُعتبر الإنسَان ميِّتا حَتى يمكنَ أخذ أعضاء منه للزراعة؟

وتوصَّل العلماء إلى وضع تعريف جديد للموت، وَهُوَ موت جذع الدماغ، فمتى مات هَذَا العضو وتوقَّف نشاطه، وتمكَّن الأطباء من التأكد من ذلك بوسائلهم[43]، فَإِنَّه يستحيل رجوع الإنسَان إلى الحياة مهما بقيت أعضاؤه تستجيب لأجهزة الإنعاش[44]. ومن ثَمَّ قدحت في أذهانهم فكرةُ تكوُّن جذع الدماغ في الجنين، فقالوا: إذن تظهر الحياة الإنسَانِيَّة في الجنين عند تشكُّل جذع الدماغ. وجاء هَذَا الرأي موافقا إلى حدٍّ كبير لِمَا ورد في النصوص الشَّرعِيَّة، فجذع الدماغ يكتمل عند الجنين بين الأسبوعين السادس والسابع[45].

لَكِن ينبغي الإشارة إلى أَنَّ جذع الدماغ ليس في حقيقته إلا خلايا تولَّدت عن سابقاتها في تسلسل ونموّ مستمر ابتداء من لحظة التلقيح. والأطباء لا يجدون

من خلال ملاحظاتهم لتطور الجنين أيّ أمارة مَادِيَّة محسوسة تَدُلُّ عَلَى الانتقال من حياة خلويَّة إلى حياة إِنسَانِيَّة.

ويبقى نوع الحياة الموجودة في الجنين قبل الروح يُثير الإشكال دائما.

ولقد وردت في كِتَابات الفلاسفة منذ القديم تقسيمات للحياة:

فأرسطو يرى أَنَّ الحياة ثلاثة أنواع:

- حياة نباتيَّة إعاشيَّة، يعيش بها الجسم، ويتغذَّى وينمو.
- حياة حيوانيَّة حسَّاسة لكنَّهَا غيرُ خالدة، وليس فيها مقوّمات الحياة البَشَريَّة.
- حياة خالدة هي الحياة الإنسَانِيَّة بِكُلّ مميزاتها[46].

وذهب الكثير من العلماء المسلمين إلى وصف حياة الجنين قبل نفخ الروح بِأَنَّها **نباتيَّة**[47]، فهو يتمتع بحياة أشبه ما تكون بحياة النبات الذي يَتَغَذَّى ويتكاثر دون أن تكون لديه القدرة عَلَى الإحساس والإرادة، وما دامت كَذلك فهي عندهم لا تتمتَّع بحرمة الآدميَّة، ولا يمكن أن يُسَمَّى الجنين إنسانا ما لم يُنفخ فيه الروح، ويترقَّ إلى الحياة الإنسَانِيَّة الخالدة.

وينفي البعض أن تكون للجنين حياة قبل نفخ الروح؛ يقول القرطبي: «إِنَّ النفخ سببُ خلق الله فيها [في المضغة] الروحَ والحياة»[48]. ويقول ابن قدامة: «وقبل ذلك [أي قبل نفخ الروح]فلا يكون نَسمة، فلا يُصلَّى عليه كالجمادات والدم»[49].

وينص بعضهم على أن الجنين قبل نفخ الروح فيه كالجماد والحجر، يحشر ثُمَّ يصير ترابا[50].

كما يستدلُّون بقوله تَعَالَى**يَآ[أَيها النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنا لَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ]** (سورة الحج: 5)على أَنَّ الإنسَان ليس النطفةَ ولا العلقة ولا المضغة، لأَنَّ المعنَى سيؤول إلى أَنَّ الله تَعَالَى خلق الإنسَان من الإنسَان، فالآية تفيد إذن مغايرةَ الجنس.[51]

لَكِن ينبغي الأخذ بعين الاعتبار العلومَ التي كانت سائدة في زمن فقهائنا السابقين، إذ لم يكن يخطر ببالهم أَنَّ منيَّ الرجل يعجُّ بملايين النطاف السابحة، ولم تكن فكرة الخليَّة موجودة أصلا، فلايمكن أن يؤخذ عنهم القول بِأَنَّ ما يسبق نفخ الروح جمادٌ بإطلاقه، ولا أن يؤخذ عليهم، لأَنَّ الماء والدم وقطعة اللحم في نظرهم آنذاك كانت فعلا جمادات. بل وجد منهم من جعل الجنين جزءا من أُمِّه.

يقول الإمام ابن حزم في المحلَّى: «فَإِنَّما هو ماء أو علقة من دم أو مضغة من عضل أو عظام ولحم، فهو في كُلّ ذلك بَعضُ أُمِّه، فهو بَعض من أبعاضها، ودم من دمها، ولحم من لحمها، وبَعض حشوتها»[52].

لَكنَّ الحياة التي يتمتَّع بها الجنين قبل نفخ الروح فيه، والتي غدا بالإمكان متابعة أطوارها، وتلمُّسُ آثارها بما قيَّضه الله تَعَالَى لعلماء هَذَا العصر من وسائل، لا يجوز أن ننفيها ونقول إنَّ الجنين قبل نفخ الروح جماد، بل إِنَّه كائن حيٌّ في تغيّر مطَّرد، وتطوُّر معقَّد، ونموّ سريع.

ولا يمكن أن يقاس بالميت كذلك، فالميت لا تُرجى له حياة، أمَّا الجنين فحياته مرجوَّة، وأعضاؤه سادرة في التخلُّق والنمو، وهي خاضعة لجهاز مركزيّ يدير نشاطَها، ويوجّه نموها.

وَهذه هي نقطة الاختلاف بينها وبين أعضاء مَيِّت بقيت فيها حياة، حياة خلويَّة لا تلبث أن تزول إن لم يتداركها الأطباء بالتغذية والإنعاش، بطرق خَاصَّة تتطلب مبادرة وحرصا شديدا، وكثيرا ما تفوتها الحياة رغم الإجراءات!

فلأعضاء الجنين منذ بداية تخلُّقه جهازٌ يضبط سيرها نحو التمايز والاكتمال.

الخطُّ الابتدائي الذي يظهر في الجنين في اليوم الخامس عشر يوجّه الخلايا - بقدرة الله تَعَالَىَ، وبطريقة تدعو إلى الحيرة والعجب - إلى أماكنها، حيث ستنمو وتتخصَّص، ثُمَّ لا يلبث أن يتراجع تاركا مَهَمَّة القيادة للجهاز العصبي الذي يأتي من بعده، فيكمِل هَذَا الجهاز العصبي البديع ما بدأه من قبل ذلك الشريط الرفيع.

وهكذا حَتى يتكوَّن في الجنين دماغٌ ونخاعٌ شوكي، وتتفرَّع في جسده الأعصاب، وفي كُلّ تلك الأثناء لا يتوانى أيُّ عضو، ولا تتأخَّر أيّ خليَّة عن أداء مهمَّتها، مساهِمة في تشكيل ذلك المبنى العجيب: "الجسم البشري".

إِنَّ هَذَا لا يحدث بعد الموت، بل المشهود بعد أن تفيض روح الإنسَان تفكُّك تلك العلاقة، وصيرورة الأعضاء بسرعة إلى التدهور والهلاك.

والجنين ليس بَعضا من أمه؛ فخلاياه تختلف عن خلايا أمه، بل هو جسم غريب عن جسم أمه، إلا أَنَّه – وهذا من عجائب ما أودع الله فيه - يموّه نفسه بطريقة خَاصَّة حَتى يفلت من رقابة جهازها المناعي، فلا يعتبر جسما غريبا[53].

وإذا ما بلغ أجلَه المسمى ولم يخرج استاء جسم الأم ببقائه، وعمل عَلَى لفظه وإلقائه، وَإِلاَّ تضرَّر أيَّما ضرَر[54].

بقي أن نقول: إِنَّ الجنين حيٌّ بحياة مستعدَّة لتقبل الروح، وجسمُه يَتَطَوَّرُ، ويؤول بسرعة إلى الرقيّ والاكتمال.

فإذا خالط ماء الرجل ماء المرأة، نتج عنه ذلك الكائن البشري الجديد بِكُلّ مقوّماته وخصائصه، وترتَّبت الأحكام له من وجوب صيانته، وثبوت نسبه وغيرها...

وهذا الكلام لا يخالف الرأي الشرعي بل يوافقه، فقد قضت السنَّة المطهرة بتأجيل الإعدام عن الحامل حَتى تضع حملها. جاء في الحديث الذي رواه الإمام مسلم:

«أَنَّ النبِيَّ ﷺ جاءته امرأة من غامد من الأزد فقالت: يا رَسُول الله، طهّرني، فقال: ويحك! ارجعي فاستغفري الله وتوبي إليه، فقالت: أراك تريد أن ترددني كما رددت ماعز بن مالك، فقال: وما ذاك؟ قالت:إِنَّها حبلى من الزنى، فقال: آنت؟ قالت: نعم، فقال لها: حَتى تضعي ما في بطنك» الحديث[55]...

والرسول ﷺ لم يسأل عن عمر الجنين، «وتركُ الاستفصال في مقام السؤال ينـزل منـزلة العموم من المقال»[56]، كما يقول الأصوليون.

فالحكم إذن عامٌّ، وتأجيل الحدِّ واجب مهما كان عمر الجنين وَفي أيّ مرحلة. ولو كان الجنين جمادا أو كان في حكم الميت أو قطعة من أمه ما أُجِّل عنها الحدُّ إلى الفصال؛ فيؤخذ من ذلك ضرورةُ الحفاظ عَلَى الجنين في كُلّ مراحله، وتبقى المسألة منوطة اليوم بالتقدم الطبي، ومقدرته عَلَى اكتشاف الحمل في أبكر مراحله، وقد توصل العلم بالفعل إلى ابتكار وسائل للتشخيص المبكِّر، خاصَّة منها وسائل الكشف عن الهرمونات التي تفرزها البيضة الملقحة، أو يفرزها الجسم الأصفر في دم الأم.

ولم يَرد أَيضا أيُّ تحديد للمرحلة التي يبلغها الجنين في الأحاديث المتعلِّقة بالسقط.

منها ما أخرجه البخاري في صحيحه عن المغيرة بن شعبة، قال: «سأل عمر بن الخطاب عن إملاص المرأة هي التي يُضرب بطنها فتلقي جنينا، فقال: أيُّكم سمع من النبيِّ ﷺ فيه شَيْئا؟ فقلت: أنا، فقال: ما هو؟ قلت: سمعت النبيَّ ﷺ يقول: فيه غرَّة عبدٌ أو أَمَة، فقال: لا تبرح حَتى تجيئني بالمخرج ممَّا قلت، فخرجت فوجدت محمَّد بن مسلمة، فجئت به فشهد معي أَنَهُ سمع النبيَّ ﷺ يقول فيه غرَّةٌ عبدٌ أو أمة».[57]

ففيه جاء لفظ الجنين نكرة مفردة، فهي من صيغ العموم وتتناول كلَّ ما جنَّ في البطن.

ولا يسلَّم لمن قال بِأَنَّ الجنين ما استبان منه عضو، وما لم يستبن لا يُعدُّ جنينا ولا يشمله الحكم[58].

ومن الأحكام التي أثبتها الشرع مراعاةً لحقوق الجنين:

- وجوب الإنفاق عَلَى الحامل حَتى تضعوَإِن كُنَّ أُولاَتِ حَمْلٍ فَأَنفِقُوا عَلَيْهِنَّ حَتَّىٰ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ] (سورة الطلاق: 6) . ولو لم تستحق ذلك: كالحامل من وطء شبهة أو نكاح فاسد، أو الناشز، أو المطلَّقة طلاقا بائنا (عند من لا يَرى لها النفقة) وَذلك طول مُدَّة الحمل من بدئه حَتى نهايته عَلَى الأب أو سائر من تجب عليه النفقة[59].

- إباحة الفطر في رَمَضَان للحامل إن خشيت عَلَى جنينها.

- الاعتداد بشخصيَّة الجنين، ومنحه نوعا من الأهليَّة، فيَثبت نسبه من أبيه، وتمنع الحامل من الزواج حَتى تضع حملها، وإذا مات مورّثه حُجز له نصيب من التركة، فإن ولد حَيا دُفع له[60].

والمتتبع لِهذه الأحكام يلاحِظ أَنَّها أُنيطت بِمُجَرَّدِ حصول الحمل، لا فرق فيها بين مرحلة ومرحلة، ولم يَرد فيها ذكر نفخ الروح، ولم يُجعل حدا لثبوت حق دون حق.

ولو كان النفخ معتبرا فيها لنصَّت هذه الأحكام عَلَى ثبوت ميراث الجنين عندما يُنفخ فيه الروح، لكنَّ ذلك لم يَرد فيها، وَإِنَّما جُعل الميلاد موجبا لأحقيته في الميراث.

ووصفُ حياةِ الجنين قبل النفخ بالحياة النباتيَّة لا يصدق تماما، لِمَا بين النبات والجنين من فروق في الطبيعة والخصائص، إذ ليس للنبات جهاز حركي فعال،

ولا جهاز عصبي، وأسلوبه الغذائي مختلف[61].

كما أَنَّ الاعتماد عَلَى بَعض الظواهر البيولوجيَّة كنشوء الإحساس والحركات الإراديَّة وتكوُّن الجهاز العصبي لا يسلَّم به في تحديد نوع حياة الجنين.

فالجهاز العصبي يبدأ في الجنين باكرا جِدًّا، إذ إليه تسلَّم مقاليد التنسيق والرقابة الوظيفيَّة، وَلكنَّهُ «آنذاك غيرُ مكتمل ولا هو اكتمل وظيفة عند الميلاد. لهذا اتجه التفكير إلى أَن تكون بداية الحياة فعلا عند بدايتها، أي في أبكر دور فيه كائن تنطبق عليه جميع الشروط الخمسة التالية:

1. أن تكون له بداية واضحة معروفة.
2. أن يكون قادرا عَلَى النمو ما لم يحرَم أسبابَه.
3. أن يفضي نموُّه إلى الإنسَان جنينا ووليدا وطفلا وصبيا وشابا وكهلا وشيخا، إن نسأ الله له في الأجل.
4. أنَّ ما يسبقه من دور لا يمكن أن ينمو فيفضي إلى إنسَان.
5. أن تكتمل له الحصيلة الإرثيَّة لجنس الإنسَان عَامَّة، وَكذلك له هو، فردا بذاته مختلفا عن غيره من الأفراد منذ بدء الخلق وَحَتى قيام الساعة.

هذه الأشراط الخمسة تتوَفَّرُ كُلُّهَا في البيضة الملقَّحة، ولا تَتَوَفَّرُ إلاَّ فيها»[62].

فإذا حدث التلقيح وتكوَّنت النطفة الأمشاج حرُم التعدِّي عَلَى الجنين بإسقاطه أو إلحاق الأذى ببدنه؛ وَهُوَ ما ذهب إليه بعض العلماء المتقدِّمين وأغلب المعاصرين[63].

جاء في توصيات ندوة: الحياة الإنسانيَّة، بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي:

« **أولا:** بداية الحياة تكون منذ التحام حيوان منوي ببويضة، ليكونا البويضة الملقحة التي تحتوي على الحقيبة الوراثيَّة الكاملة للجنس البشري عامَّة، وللكائن الفرد بذاته، المتميز عن كل كائن آخر، على مدى الأزمنة. وتشرع في الانقسام لتعطي الجنين النامي المتطور، المتجه خلال مراحل الحمل إلى الميلاد.

ثانيا: منذ أن يستقرَّ الحمل في بدن المرأة، فله احترام متفق عليه، ويترتب عليه أحكام شرعيَّة معلومة »[64].

ويؤيِّد ذلك من النصوص أصلٌ صحيح، وَهُوَ ما اعتمده الأحناف بقياسهم الجنينَ قبل النفخ عَلَى بيض صيد الحرم.

فقد جاء في الحديث أنَّ النبي ﷺ أتي ببيض نعام فقال: **«إنـَّا قوم حُرم، أطعموه أهل الحلّ»**[65]

فما دام بيض صيد الحرَم حرَاما أكلُه عَلَىالمحرم باعتبار أَنَّه سيؤول إلى صيد، فمن باب أولى أن يحرُم قتل الجنين وإسقاطه قبل نفخ الروح فيه، لأَنَّه سيؤول إلى إنسان ذي روح.

ولا أحد يمكنه القول بِأَنَّ جنين الإنسان أهونُ عند الله سُبحَانَهُ وعند رَسُول اللهِ ﷺ من بيض صيد الحرَم.

ولاأحد أَيضا يجهل مقدار الوعيد الذي ورد في حكم من اصطاد في الحرم.

أهم الكليات التي يستند إليها الحكم الشرعي:

- حفظ النفس والنسل، فالوعيد شديد في القرآن والسنة لمن يقتل النفس

البشرية. وبعض الآيات تؤكد على حرمة قتل الولد بالخصوص، منها قوله تعالى: "ولا يقتلن أولادهن" فقد فسره البعض بالإجهاض لا بالوأد، لأن الوأد كان من فعل الرجال لا النساء[66]. كما سدَّ الشارع الحكيم كل ذريعة إلى الفساد.

ومن جهة أخرى أباح الشارع التداوي بل وندب إليه، واعتبر حال الضرورة وجعلها مبيحة للمحظور.

لكن اعتناء الشارع بالمنهيات أشد من اعتنائه بالمأمورات ومنه قال العلماء: "درء المفاسد مقدم على جلب المصالح".

ومسألة الاستفادة من النسج والأعضاء الجنينية تتجاذبها المصالح والمفاسد، ولابد من النظر إلى الغالب، والمقارنة بينها؛ لجلب أعلا المصالح ولو ترتب على ذلك تفويت أدناها...وهذا يتطلب التفصيل بالنظر إلى مصدر تلك النسج:

أ- **من اللقائح الفائضة:** وهي أهم المصادر لوفرتها وغطائها القانوني. لكن الجدل حول إنتاج لقائح فائضة أثناء التلقيح الاصطناعي قائم، وقد منعه أغلب الفقهاء المعاصرين لأن تلقيح بويضات زائدة يؤدي حتما إلى إعدامها أو تخزينها، مع ما يتضمن ذلك من مخاطر...

جاء في قرار مجمع الفقه الإسلامي بجدة في دورة مؤتمره السادس من 17 إلى 23 شعبان 1410هـ، الموافق لـ: 14-20 مارس 1990م. استنادا إلى توصيات الندوة الطبية السادسة التي نظمتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بالكويت سنة 1989 ما يأتي:

"1- في ضوء ما تحقق علميا من إمكان حفظ البيضات غير ملقحة للسحب منها، يجب عند تلقيح البيضات الاقتصار على العدد المطلوب للزرع في كلّ مرة، تفاديا لوجود فائض من البيضات الملقحة"[67].

وعند حصول تلك اللقائح - والواقع يدل أن مراكز الاستيلاد تعج باللقائح الفائضة التي تخلى عنها ذووها- فهل يجوز استغلالها لأخذ الخلايا الجذعية؟

يرى فريق من العلماء عدم الجواز، ويفضلون تركها تموت طبيعيا. جاء في القرار السابق لمجمع الفقه الإسلامي في مؤتمره السادس:

"2- إذا حصل فائض في البيضات الملقحة بأي وجه من الوجوه تترك دون عناية طبية إلى أن تنتهي حياة ذلك الفائض على الوجه الطبيعي"[68].

كما ذهب إلى الرأي نفسه بعض المشاركين في الندوة الفقهية الطبية السادسة للمنظمة الإسلامية بالكويت عام 1989م، بناء على أن البويضة الملقحة هي أول أطوار الإنسان المكرم، وأنها الوعاء الذي أعده الله تعالى لتلقي الروح. وحرمةُ اللقيحة خارج الرحم كحرمتها داخله، وهي آيلة إلى الترقي والكمال، وقد حرّم الرسول ﷺ أكل بيض صيد الحرم اعتبارا لمآله.

ورأى البعض جواز الاستفادة من اللقائح الفائضة.

جاء في قرار المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته السابعة عشر بمكة المكرمة سنة 2003 :

"أولا: يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف

العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة إذا كان مصدرها مباحا ومن ذلك على سبيل المثال المصادر الآتية:

...اللقائح الفاضة من مشاريع أطفال الأنابيب إذا وجدت، وتبرع بها الوالدان، مع التأكيد أنه لا يجوز استخدامها في حمل غير مشروع"[69].

واستدل بعضهم بأن أصل الإنسان كونه نطفة في قرار مكين وهو الرحم، أما خارجه فلا تثبت له صفة الإنسانية فيجوز التصرف في تلك اللقائح بما يحقق المصلحة ما دامت كتلة من خلايا وليست –في نظرهم- إنسانا كامل الإنسانية، أما إيجاد اللقائح ابتداء لأجل البحث واستخلاص الخلايا الجذعية فيرى أغلب العلماء عدم جوازه لعدم الحاجة، ولأن إيجاد اللقائح بغرض إعدامها أمر مرفوض دينيا وأخلاقيا[70].

وهو ما ذهب إليه المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة عشر بمكة سنة 2003[71].

ب- من الحميل (Foetus)**:**

تكون خلايا الحميل وافرة القدرات أو متعددة القدرات، أو حتى وحيدة القدرات. لكن لأخذها لابد من إجهاضه. فإن أجهض تلقائيا أو لضرورة طبية معتبرة شرعًا فلا مانع من الاستفاده منه بقيود. جاء في قرار المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السابعة عشر:

"يجوز الحصول على الخلايا الجذعية وتنميتها واستخدامها بهدف العلاج أو لإجراء الأبحاث العلمية المباحة إذا كان مصدرها مباحًا ومن ذلك على سبيل المثال – المصادر الآتية:

... 4- الجنين السقط تلقائيا أو لسبب علاجي يجيزه الشرع، وبإذن الوالدين"[72].

أما إذا أجهض الحميل عمدًا فإن أغلب العلماء يرى حرمته باعتبار أن الإجهاض محرم لذاته، وهو الحق الذي ينبغي المصير إليه.

ج- من السائل الأمنيوسي والمشيمة والحبل السري: وهي خلايا يمكن الحصول عليها بسهولة ودون المساس بالجنين فلا يوجد مانع شرعي من استخدامها. وقد قيد المجمع الفقهي الجواز بإذن الوالدين.

نخلص في النهاية إلى القول بأن الجنين في أطواره الأولى وقبل نفخ الروح فيه حيٌّ بمقاييس الحياة المعروفة، وهو إنسان باعتبار مآله. ولا يَصِحُّ ما يقوله البعض إِنَّمَا هو مُجَرَّد شَيْء نافع لا يجوز إتلافه عبثا، لَكِن يجوز استخدامه للمصلحة، لما في ذلك من المبالغة في تشييء الجنين[73]. كما لا يمكن أن توصف الخلايا الجنينيَّة بالجمود... والجنين قبل النفخ ليس مُجَرَّد جماد بحال.

ومهما تكن المصالح التي تُتوخَّى من استغلال الجنين فَإِنَّها لا يمكن أن تُعتبر إلاَّ فيما يحقِّق النفع لهذالجنين باعتباره آيلا إلى التخلُّق والحياة، لأَنَّه إنسان باعتبار مآله، وأيُّ تصرُّف فيه هو تفويتٌ لتلك الحياة.

ولا يمكن أن يُقاس حكم استغلال جسد الجنين باستغلال جسد الميت، إذ البَون شاسع، والفرق بَيّنٌ ساطع. وما أبعد الشقَّة بين جسد سادر في النموّ

والاكتمال، وجسدٍ آيل إلى التآكل والاضمحلال؛ بين جسدٍ تستقبله الحياة، وجسد استحال رجوعه إلى الحياة.

لذا فَأَيُّ قياس للجنين قبل نفخ الروح فيه بالميت بعد خروج الروح منه قياسٌ مع فارق عظيم.

أَمَّا إذا توقفت حياة الجنين وصار ميّتا، حقيقةً أو حُكمًا، بِأَن سقط تلقائيا وفقد مقومات الحياة، أو أجهض لضرورة إنقاذ الأم، فَإِنَّه يأخذ حكم الميّت بلا خلاف، وحينها يجوز استخلاص الخلايا منه، والله أعلم.

الهوامش -

[1]) كريم صالح عبد العزيز: الهندسة الوراثية وتكوُّن الأجنة، الحقيقة والمستقبل (دار المجتمع للنشر والتوزيع، جدة، 1414 هـ/ 1994م)؛ ص92.

[2]) حتحوت حسان: استخدام الأجنة في البحث و العلاج؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة،العدد السادس) ج3/ص1849

[3]) Backlund E et la: J: Neuro Surg, 1985, b2: 169-73

نقلاً عن: البار محمد علي: إجراء التجارب على الأجنة؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة،العدد السادس) ج3/ص1796

[4]) المصدر نفسه؛ ج3/ص 1797.

في يوم الخميس 10 جوان 1999م عرضت القناة الخامسة الفرنسية شريطا يبين طريقة معالجة مرض رقص هنتنجتون عن طريق زرع خلايا عصبية مأخوذة من أجنَّة عمرها بين ستة وثمانية أسابيع. وكيف تمت العملية بنجاح لدى بعض المرضى.

[5]) Encyclopedia universalis: Système nerveux, avenir de la neurobiologie v16/p238;

[6]) عبد الله باسلامة: الاستفادة من الأجنة المجهضة؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة،العدد السادس) ج3/1840

[7]) حتحوت حسان: مصدر سابق؛ ج3/ص1849-1851.

[8]) محمَّد أيمن صافي|نتفاع الإنسان بأعضاء إنسان آخر حيًّا أو ميّتا؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الرابعة،العدد الرابع) ج1/ص133.

[9]) واصف عبد الوهاب البكري: الحكم الشرعي في استخدام الخلايا الجذعية، ورقة عمل مقدمة إلى الندوة الوطنية للخلايا الجذعية المنعقدة في الفترة من 5-6 /2011/10، عمان – الأردن.

[10]) Charles Roux: Six semaines où Tout se construit. (Science et vie, hors serie, N° 190, Mars, 1995); p32.

[11]) Bertrand Blanchet, les cellules souches : biologie et éthique, Centre hospitalier régional de Rimouski, 2006. p9

[12]) أول عملية زرع لنقى العظم الذي يحتوي على هذه الخلايا كانت على يد العالم روبرت قود عام 1968م، لمعالجة مرض القصور المناعي. ويكيبيديا الموسوعة الحرة: زراعة نخاع العظم، http://ar.wikipedia.org/wiki

[13]) Ming Song Tsai et Autres: amniotic fluid an other source for stem cells. Biology of reproduction magazine ،USA ،2005 ،74 °N ،45 P

[14]) المزروع عبد الإله: أحكام الخلايا الجذعية دراسة فقهية، أطروحة دكتوراه في الفقه

جامعة الملك سعود، ط1 دار كنوز إشبيليا، الرياض 2011، ص 32.

[15]) ياسين محمد نعيم: أبحاث فقهيَّة في قضايا طبّية معاصرة (دار النفائس، عمان، 1416 هـ/ 1996م) ص97.

[16]) من مجالات استعمال الأجنـَّة استنبات قطعة من الجنين لاستزراع سلالات خلوية تتكاثر دون توقف، وَذَلِكَ لاستعمالها في أبحاث الفيروسات واستنباط اللقاحات الواقية، وَهَذِهِ لا يرى العلماء فيها حَرجا من الوجهة الشَّرعِيَّة.

البار محمد علي: مصدر سابق؛ ج3/ص1809. حتحوت حسان: مصدر سابق؛ ج3/ص1849. إلاَّ أَنَّ فكرة الاستنساخ التي ظهرت مؤخَّرا لا تستبعد استعمال هَذِهِ النسج في عمليات الاستنساخ البشري.

[17]) العبادي عبد السلام داود: حكم الاستفادة من الأجنة المجهضة؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة،العدد السادس) ج3/ص1825.

[18]) وثائق الندوة الفقهية الطبية الخامسة: زراعة الأعضاء؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة،العدد السادس) ج3/ص2066-2067. ينظر- مجلس مجمع الفقه الإسلامي: استخدام الأجنة مصدرا لزراعة الأعضاء، قرار 6/7/58، (المجلة، الدورة السادسة، العدد السادس) ج3/ص2153. ينظر الملحق رقم 8.

[19]) قد أصبحت هذه الطريقة سارية المفعول اليوم، وإن كانت في خطواتها الأولى.

Frydman René: Dieu, La médecine, et L'embryon; (1er ed. Odile Jacob, Paris, Août, 1997). pp195-196.

[20]) مجلس مجمع الفقه الإسلامي: زراعة خلايا المخ والجهاز العصبي، قرار رقم 6/5/56. (المجلة ، الدورة السادسة،العدد السادس) ج3/ص2150. ينظر الملحق رقم 9.

[21]) ينظر- ابن قدامة أبو عبد الله: المغني (دار الكتاب العربي بيروت، 1403هـ/1983م، د.ط) ج11/ص79، 89. العز بن عبد السلام: قواعد الأحكام (مطبعة الاستقامة، القاهرة، د.ت) ج1/ص81. سلامة محمد المختار: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيا أو ميتا، مناقشة (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الرابعة،العدد الرابع) ج1/ص464.

[22]) البوطي محمد سعيد رمضان: انتفاع الإنسان بأعضاء جسم إنسان آخر حيا أو ميتا، (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الرابعة،العدد الرابع) ج1/ص208 و مناقشة ص459.

[23]) البار محمد علي: مصدر سابق؛ ج3/ص1805.

[24]) حتحوت حسان: الوليد عديم الدماغ مصدرا لزراعة الأعضاء؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة،العدد السادس)ج3/ص1855-1856.

[25]) حتحوت حسان:استخدام الأجنة في البحث والعلاج؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة،العدد السادس) ج3/ص1856-1857.

[26]) ابن قدامة: مصدر سابق؛ ج9/ص384.

[27]) Frydman René: op cit; p69.

[28]) Marina Julienne : L'embryon est-il une personne? Eurêka, Au coeur de la science. (Numéro spécial, 1998); p83.

[29]) Frydman René: op cit; p65.

[30]) Sébastien Dupart: Diversité des points de vue des religions : cellules souches embryonnaires humaines; http://www.istem.eu.

[31]) Frydman René: op cit; p199.

[32]) موريس بوكاي (Maurice Bucaille): طبيب وجرَّاح فرنسي معاصر، لفت نظرَه

الإعجازُ العلميُّ في القرآن، فانصرف إلى دراسته بعد أن تعلَّم اللغة العربية، واندهش لمـَّا وجد فيه حقائق علمية لم يتوصل إليها العلماء إلا في العقود الأخيرة، فانكب على دراسة النصوص المقدسة على ضوء معطيات العلوم المعاصرة، ومن مؤلفاته في الموضوع: كتاب الإنجيل والقرآن والعلم، و كتاب الإنسان من أين أتى؟

[33] Maurice Bucaille: La Bible, le Coran et la science les écritures saintes éxaminées à la lumière des connaissances modernes (Edition Seghers, Paris, 1976) ; p209.

[34] القضاة شرف: معاصر، أستاذ بكلية الشريعة-الجامعة الأردنية، عمَّان.

[35] القضاة شرف: الإجهاض القسري،مداولات (قضايا طِبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلاَمِيَّة)؛ ص268. والحديث أخرجه الإمام مسلم عن حذيفة بن أسيد الغفاري قال: سمعت رَسُول اللهِ ρ يقول: «إذا مَرَّ بالنطفة ثنتان وأربعون ليلة بعث الله إِلَيهَا ملكا فصورها، وخلق سمعها وبصرها وجلدها ولحمها وعظامها، ثُمَّ قال: يا رَبِّ أذكر أم أنثى، فيقضي ربك ما شاء، ويكتب الملك ثُمَّ يقول: أجله؟ فيقول ربك ما شاء ويكتب الملك، ثُمَّ يقول: يا رَبِّ رزقه؟ فيقضي ربك ما شاء ويكتب الملك، ثُمَّ يخرج الملك بالصحيفة في يده فلا يزيد عَلَى ما أمر ولا ينقص» مسلم: صحيح مسلم؛ ج4/ص2037، رقم 2645.

[36] عبد المالك أمين: اختصاصي الأمراض النسائيَّة والتوليد بالمستشفى الإسلامي بعمَّان.

[37] عبد المالك أمين: الإجهاض -تعريفات،مداولات (قضايا طِبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلاَمِيَّة)؛ ص258.

[38] علي الصوا: معاصر، أستاذ بكلية الشريعة-الجامعة الأردنية، عمَّان.

[39] علي الصوا: الإجهاض -تعريفات،مداولات (قضايا طِبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلاَمِيَّة)؛ ص254.

[40] البوطي محمد سعيد رمضان: معاصر، أستاذ بقسم الفقه الإسلامي بكلية الشريعة، جامعة دمشق. له مؤلفات عديدة في الفقه والعقيدة.

[41] البوطي محمد سعيد رمضان: مسألة تحديد النسل وقاية وعلاجا (ط4، مطبعة الشام، مطبعة الفارابي، دمشق، سوريا، 1396هـ/1976م).؛ ص81.

[42] روى الطبراني عن مالك بن الحويرث قال: قال رسول الله ﷺ: «إذا أراد الله أن يخلق النسمة فجامع الرجل المرأة طار ماؤه في كل عرق وعصب منها فإذا كان يوم السابع أحضر الله عز وجل له كل عرق بينه وبين آدم، ثم قرأ [في أي صورة ما شاء ركبك] » . المعجم الكبير مراجعة حمدي بن عبد المجيد السلفي (مكتبة العلوم والحكم، الموصل، 1404 هـ/ 1983م) ج19/ص290 رقم 644. الحديث ذكره الهيثمي في مجمع الزوائد ومنبع الفوائد (ط2، دار الريان للتراث، القاهرة، 1407 هـ/1987م) ج7/ص134، وقال: «رجاله ثقات». وفي هذا الحديث ورد ذكر "اليوم السابع"، لكن لم أجد عند المتقدّمين الذين شرحوا الأحاديث إشارة إلى أنَّ العلوق يقع في اليوم السابع، بل نُقل عنهم الإجماع بأنَّ طور العلقة لا يكون إلاَّ بعد أربعين يوما.

[43] ينظر- قلعة جي محمد رواس: تحديد وقت الوفاة؛ (مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، عدد 24، السنة السادسة) ص110. ينظر- الدقر ندى: موت الدماغ بين الطب والإسلام؛ ص56 وما بعدها.

[44] ينظر- أشرف الكردي: موت الدماغ، المناقشة؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث)ج2/ص774-778.

[45] ينظر- البار محمد علي: الجنين المشوَّه والأمراض الوراثية والأمراض الوراثية، الأسباب والعلامات والأحكام (دار القلم دمشق، دار المنارة، جدة، 1411هـ/1991م) ص413

[46]) Frydman René: op cit; p65.

[47]) ذكر ذٰلِكَ الإمام ابن القيم: «فإن قيل: الجنين قبل نفخ الروح هل كان فيه حركة وإحساس أم لا؟ قيل: كان فيه حركة النمو والاغتذاء كالنبات، ولم تكن حركة نموّه واغتذائه بالإرادة».التبيان في أقسام القرآن صحَّحه وعلَّق هوامشه محـمَّد حامد الفقي (دار المعرفة، بيروت، 1402هـ/1982م) ص351. وتابعه في ذٰلِكَ جلُّ العلماء المعاصرين. ينظر- ياسين محمد نعيم: أبحاث فقهيَّة في قضايا طبّية معاصرة؛ ص217. البوطي محمد سعيد رمضان البوطي: مسألة تحديد النسل؛ ص69، 71. القضاة شرف: متى تنفخ الروح في الجنين الجامعة الأردنية، كلية الشريعة (دار الفرقان، عمان، الأردن، 1410 هـ/ 1990م) ص23، 24. السباعي سيف الدين: الإجهاض بين الفقه والطبّ والقانون (ط10، دار الكتب العربية، بيروت، دار المعارف للطباعة، دمشق، 1397هـ/ 1977 م)؛ ص31. إبراهيم الكيلاني وشبير محمد: الإجهاض -تعريفات، مداولات (قضايا طِبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلاَمِيَّة)؛ ص252، 253. البار محمد علي: الجنين المشوَّه والأمراض الوراثية؛ ص396. ويقول الدكتور البار: «وهو تشبيه بالغ الدقة، ويستعمل في كَافة الدوائر العِلمِيَّة الحديثة»كما وردت في بَعض المصادر إطلاقات أخرى كالروح الهوائية والروح الإلهية... ينظر- الدهلوي أحمد: حجَّة الله البالغة حققه وراجعه السيد سابق (دار الكتب الحديثة، د.ت)؛ ج1/ص38، 39.

[48]) القرطبي أبو عبد الله: الجامع لأحكام القرآن (ط2، د.م. 1372 هـ/ 1952 م) ج12/ص8.

[49]) ابن قدامة مصدر سابق؛ ج2/398.

[50]) البيجوري إبراهيم: تحفة المريد عَلَى جوهرة التوحيد (المطبعة الميمنية بمصر، نشر أحمد البابي الحلبي، ط. حجرية، د.ت)؛ ص 99.

[51]) الجصاص: أحكام القرآن (دار الكتاب العربي، بيروت، د.ت) ج3/ص295،297.

[52]) ابن حزم الأندلسي: المحلَّى تصحيح محمد خليل هراس (مطبعة الإمام، مصر، د.ت)؛ ج11/ص33.

[53]) Jean-Pierre Schaaps: Une Invasion vitale. (Science et vie, hors serie, N° 190, Mars, 1995); p18

[54]) Dominique Cabrol: La durée normale d'une grossesse; (Science et vie (Hors serie) N° 190, Mars, 1995); p142

[55]) مسلم: صحيح مسلم مراجعة محمد فؤاد عبد الباقي (دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1374 هـ/ 1954م) ج3/ص1321، رقم1695.

[56]) ينظر-الشوكاني: نيل الأوطار من أحاديث سيد الأخيار (دار الجيل، بيروت، 1393 هـ/ 1973 م) ج7/ص266.

[57]) البخاري: الجامع الصحيح، مراجعة: الدكتور مصطفى ديب البغا (دار ابن كثير، اليمامة، بيروت، 1407هـ/1987م) ج6/ص2668 رقم 6887.

[58]) نقل الدكتور البوطي قول الشافعي: «وأقلُّ ما يكون به جنينا أن يفارق المضغة والعلقة حَتى يتبيَّنَ منه شَيْء من خلق آدمي»، وقال: «وَهَذَا الكلام من الإمام الشافعي تحقيق لغوي في معنى الجنين وضابطِه، وَهُوَ حجَّة في اللغة وإمام فيها» . مسألة تحديد النسل؛ ص185.والحق أَنَّ تعريف الجنين ما استتر في بطن الأم، وَهُوَ إطلاق يشمل كُلَّ مراحل الخلق من بدايتها إلى نهايتها.

[59]) ينظر- الحجاوي شرف الدين: الروض المربع شرح زاد المستقنع مختصر المقنع في فقه الإمام أحمد؛ الشرح لمنصور بن يوسف البهوتي (ط6، دار الفكر للطباعةوالنشر، بيروت، د.ت) ؛ج1/ص116. ابن رجب الحنبلي: القواعد في الفقه الإسلامي، (دار الفكر، د.ت)

ص178.

[60]) الزحيلي وهبة: الفقه الإسلامي وأدلّته (دار الفكر دمشق، 1412 هـ/ 1991 م) ج4/ص118.

[61]) الدكتور حتحوت حسان: بدء الحياة ونفخ الروح في الجنين؛ (قضايا طِبّيَّة معاصرة في ضوء الشريعة الإسلاميَّة)؛ ص187.

[62]) الدكتور حتحوت حسان: المصدر نفسه؛ ص188.

[63]) محمود شلتوت: الفتاوى دراسة لمشكلات المسلم المعاصر في حياته اليومية والعامة (ط5، دار الشروق، القاهرة، 1391 هـ/ 1971 م)؛ ص292. البار محمد علي: الجنين المشوَّه والأمراض الوراثية؛ ص373، 375. السرطاوي محمود: الإجهاض القسري، مداولات؛ (قضايا طِبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلاميَّة)؛ ص 270. القضاة شرف: متى تنفخ الروح في الجنين؛ ص76. حسن الشاذلي: حق الجنين في الحياة؛ (قضايا طِبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلاميَّة)؛ ص209. عبد الجبار دية: حول الإجهاض،مداولات، (قضايا طِبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلاميَّة)؛ ص260. إبراهيم الكيلاني: التلقيح الاصطناعي الخارجي،مداولات؛ (قضايا طِبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلاميَّة)؛ ص124. محمَّد شبير: الإجهاض القسري،مداولات (قضايا طِبية معاصرة في ضوء الشريعة الإسلاميَّة)؛ ص270. الشاذل حسن: تنظيم النسل أو تحديده في الفقه الإسلامي؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة، العدد الخامس) ج1/ص135.

وأباحه للعذر الدكتور ياسين محمد نعيم: أبحاث فقهيَّة في قضايا طبّية معاصرة؛ ص210. والدكتور الدبو إبراهيم فاضل: تنظيم النسل وتحديده؛ (مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الخامسة،العدد الخامس)ج1/ص211،.

[64]) منظمة المؤتمر الإسلامي: مجمع الفقه الإسلامي، الدورة الثالثة، العدد الثالث، بداية الحياة ونهايتها؛ ج2/ص730.

[65]) أحمد بن حنبل: المسند (مؤسسة قرطبة، مصر؛ نسخة مصورة عن الطبعة الميمنية، د.ت) ج1/ص100 رقم 783. قال الشوكاني: «أخرجه أيضا البزَّار، وفي إسناده علي بن زيد، وفيه كلام، وقد وثِّق، وبقية رجاله رجال الصحيح». نيل الأوطار؛ ج5/ص88-89.

[66]) القرطبي: الجامع لأحكام القرآن، ط2، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 1405هـ/1985م، ج 7 ص 91.

[67]) منظمة المؤتمر الإسلامي: مجمع الفقه الإسلامي، الدورة السادسة، العدد السادس؛ البيضات الملقحة الزائدة عن الحاجة؛ ج3/ص2151.

[68]) المكان نفسه.

[69]) المجمع الفقهي الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، قرارات المجمع الفقهي من دورته الأولى إلى الدورة السابعة عشرة، ط2، مكة المكرمة، 2004م، مجلة المجمع ع 17 ط1 2004 ص 293، 295.

[70]) متولي بدر: بنوك المني واللقائح ومصير الأجنة في تلك البنوك،مناقشة، (جمعية العلوم الطبية الإسلامية الأردنية:قضايا طِبـّيـَّة معاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية)؛ ط1، دار البشير، الأردن، 1415هـ، ص37

ينظر أَيضـًا- الواعي توفيق: بنوك المني واللقائح ومصير الأجنة في تلك البنوك،مناقشة، (قضايا طِبـّيـَّة معاصرة)؛ ص38. الأشقر عمر سليمان: بنوك المني واللقائح ومصير الأجنة في تلك البنوك، مناقشة، (قضايا طِبيَّة معاصرة)؛ ص39.

[71]) المجمع الفقهي الإسلامي: مجلة المجمع، ع17، ص293-295.

[72]) المجمع الفقهي الإسلامي: المكان السابق.

[73]) تشييئ الجنين (chosifier l'embryon, to reify the embryo): مصطلح ظهر مع موجة الدفاع عن حرمة الجنين، والتنديد بالإجهاض الاختياري، استنكارا على الذين يعتبرون الجنين مجرَّد **شيء**، وينفُون عنه صفة الآدمية.